

13. Magri E., Moran D. (Ed.) (2017) Empathy, Sociality, and Personhood. Essays on Edith Stein's Phenomenological Investigations. Springer International Publishing AG
14. Sezen-Balcikanli G. (2009) Fair play and empathy: A research study with student teachers. Journal of US-China Public., Volume 6, No.4 (Serial No.47). : 79-84.
15. Shields, L. L. D. & Bredemier, L. J. B. (1994). Character development and physical activity. USA: Human Kinetics. 269 p.

УДК:796.011.3:373.5+613.955

Трачук С. В.

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент
Національний університет фізичного виховання і спорту України

Нападій А. П.

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, викладач
Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія імені Тараса Шевченка

Кедрич Г. В.

асистент, Кременецька обласна гуманітарно-педагогічна академія імені Тараса Шевченка

МОНІТОРИНГ ЗА ГРУПАМИ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ В ЗАКЛАДАХ ПОВНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

Метою статті є аналіз стану системи фізичного виховання і якісного розподілу до занять предмету «Фізична культура» в закладах повної середньої освіти. Дослідження проводилися за участі учителів фізичної культури різних регіонів України що дозволило представити більш реальну картину ситуації що склалася. Аналіз стану здоров'я учнівської молоді України свідчить про те, що за результатами медичного огляду кількість школярів, які направляються для занять фізичними вправами до підготовчої і спеціальної медичних груп, зростає з року в рік. Моніторинг за групами здоров'я учнів до занять фізичною культурою в закладах повної середньої освіти є необхідною складовою для якісної реалізації навчального процесу і визначення векторів для оптимального впливу.

Ключові слова: фізична культура, групи здоров'я, закладах повної середньої освіти, моніторинг.

Трачук С. В., Нападій А. П., Кедрич Г. В. Моніторинг по групам здоров'я учасників к заняттям фізической культурой в учреждениях полного среднего образования. Целью статьи является анализ системы физического воспитания и качественного распределения к занятиям предмету «Физическая культура» в учреждениях полного среднего образования. Исследования проводились с участием учителей физической культуры различных регионов Украины что позволило представить более реальную картину сложившейся ситуации. Анализ состояния здоровья учащейся молодежи Украины свидетельствует о том, что по результатам медицинского осмотра количество школьников, которые направляются для занятий физическими упражнениями в подготовительной и специальной медицинских групп, растет из года в год. Мониторинг по группам здоровья учащихся к занятиям физической культурой в учебных полного среднего образования является необходимой составляющей для качественной реализации учебного процесса и определения векторов для оптимального воздействия.

Ключевые слова: физическая культура, группы здоровья, учреждениях полного среднего образования, мониторинг.

Trachuk S.V., Napadii A.P., Kedrich G.V. Monitoring by groups of students' health to physical education classes in institutions of full secondary education. The aim of the article is to analyze the system of physical education and qualitative distribution to the subject "Physical Culture" in institutions of complete secondary education. The research was conducted with the participation of physical education teachers from different regions of Ukraine, which allowed to present a more realistic picture of the situation. For a variety of analysis, such research methods as theoretical analysis and generalization of data from literary sources and documentary materials were used; content analysis of documentary materials; method of system analysis; sociological methods of research; methods of mathematical estimation. An analysis of the health status of schoolchildren in Ukraine shows that, based on the results of a medical examination, the number of schoolchildren who are sent for physical exercises in the preparatory and special medical groups is growing year by year. Monitoring by groups of students' health to engage in physical education in full secondary education is an indispensable component for the qualitative implementation of the learning process and the definition of vectors for optimal impact. In conditions of a significant reduction in schoolchildren's health, it becomes extremely important that teachers update their physical culture with their methodological, content and technological bases in accordance with the requirements of the present.

Key words: physical culture, health groups, institutions of full secondary education, monitoring.

Постановка проблеми. Здоров'я є інтегральною якісною характеристикою особистості та суспільства, яка поєднує соціальний, духовний, психічний, фізичний компоненти і дає людині відчуття внутрішньої гармонії, благополуччя і загального задоволення життям.

Стан здоров'я дітей, значною мірою визначає рівень здоров'я дорослого населення, добробут та стабільність у державі в наступні десятиріччя. Здоров'я зростаючого організму – це інтегральний показник, що формується під впливом

складного комплексу внутрішніх причин і зовнішніх факторів у їх індивідуальному і неповторному сполученні [4, 6].

Системний аналіз стану здоров'я дитячого населення України показує, що впродовж останніх років утримується дестабілізація показників захворюваності і поширеності хвороб, які, незважаючи на позитивну тенденцію, залишаються високими [3].

Особливої уваги потребує шкільний період життя дітей, в якому їм доводиться адаптуватись до різних негативних впливів. Безперервно зростаючий обсяг інформації, збільшення розумового навантаження, недостатня рухова активність, порушення режиму праці і відпочинку школярів призводять до погіршення їхнього здоров'я [8]. Дослідження стану здоров'я сучасних школярів виявляють значне погіршення здоров'я дітей за період їх навчання в школі: у віковій групі дітей шкільного і, особливо, підліткового віку реєструється найвища поширеність хвороб та накопичується хронічна патологія [2, 7, 9].

Дослідження проводилися за участі учителів фізичної культури (n-53) різних регіонів України, в рамках кафедральної теми 3.1 «Теоретико-методичні основи вдосконалення програмно-нормативних засад фізичної підготовки дітей, підлітків і молоді» на 2016–2020 рр.

Аналіз літературних джерел. Незважаючи на спільні накази Міністерства освіти і науки України «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах» № 518, 678 від 20.07.2009 р.[5], питання профілактики захворюваності дітей у навчальних закладах, формування здоров'яформувального середовища залишилися не розв'язаними [4].

На сьогоднішній день, існують глибокі переконання спеціалістів [1, 4, 10], що шляхом використання засобів фізичного виховання та фізкультурно-оздоровчої роботи закладаються основи для збереження і розвитку здоров'я кожного члена суспільства. Пізнання закономірностей формування здоров'я дітей є важливою науковою методологічною задачею, вирішення якої дасть можливість керування процесами здоров'я.

Індивідуальний підхід є запорукою ефективності педагогічного процесу – він базується на тому, що будь-який освітній вплив здійснюється через призму індивідуальних особливостей кожної дитини.

Тому актуальним питанням на сьогоднішній день є тенденції в розподілі дітей за групами здоров'я до занять фізичною культурою, оскільки це важливий інформаційний компонент при плануванні самих занять.

Мета статті – проаналізувати особливості розподілу учнів за здоров'ям всіх груп від 1 до 11 класу для раціонального планування фізичних навантажень на уроках фізичної культури.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення даних літературних джерел і документальних матеріалів; контент-аналіз документальних матеріалів; метод системного аналізу; соціологічні методи дослідження; методи математичної оцінки.

Виклад основного матеріалу дослідження Критеріями віднесення учнів до основної медичної груп є гармонічний, високий або середній рівень фізичного розвитку, високий або вище середнього рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи.

Аналіз питання «Як змінюється кількість учнів, які віднесені до основної медичної групи від 1 до 11 класу?», дозволяє виявити наступну тенденцію (рис.1).

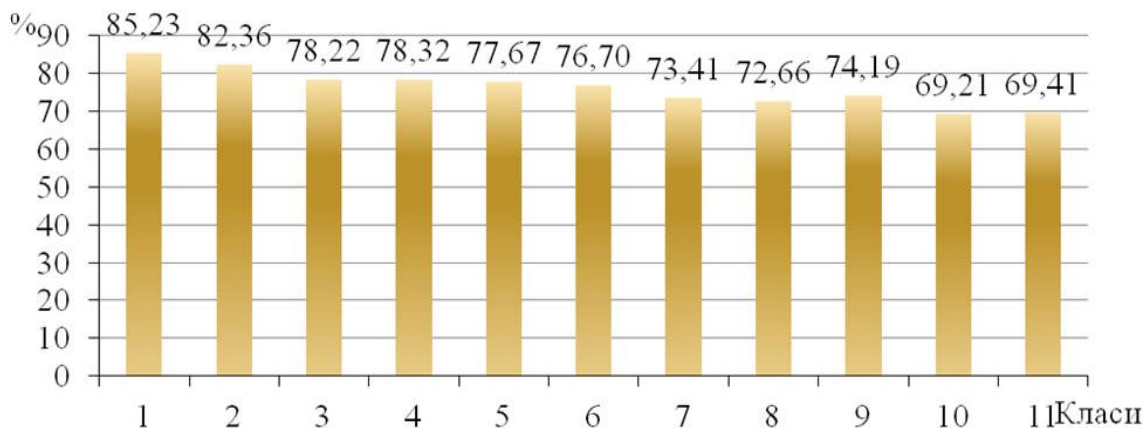


Рис. 1. Відсоткове співвідношення учнів, які віднесені до основної медичної групи від 1 до 11 класу, %

Кількість учнів, які віднесені до основної медичної групи від 1 до 11 класу до занять фізичними вправами в різних регіонах України коливається в сторону зниження до 11-го класу (в середньому зниження відбувається до 69,41 %) в наших дослідженнях, але за даними спеціальної літератури [4], медичних оглядів [5, 6] картина приблизно однакова по Україні.

Аналізуючи отримані дані, встановили, що більша половина обстежених були практично здоровими: серед учнів молодшого шкільного віку питома вага практично здорових становила 85,23-77,67 %, а серед учнів старшого шкільного віку – 74,19-69,41 %. Ця позитивна тенденція, на жаль, супроводжується і негативною: зменшилася частка здорових школярів. Якщо серед молодших школярів питома частка здорових учнів становила десь в середньому 39,0 %, то серед учнів

середнього шкільного віку вона була вже 23,5 %, а в старшому шкільному віці дорівнювала 21,3 %. Отже, від початкової до основної школи кількість здорових дітей зменшується у 1,5 рази.

Нами був здійснений аналіз даних стосовно розподілу учнів віднесених до основної медичної групи по регіонам, що дало можливість визначити певні особливості (табл. 1).

Таблиця 1

Співвідношення учнів віднесених до основної медичної групи по регіонам, %

Регіони	Класи										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Київ	75,7	72,3	76,1	76,1	65,6	70,0	64,7	59,9	63,7	58,0	59,5
Київська обл.	80,3	72,8	79,0	82,2	72,3	76,0	75,0	64,1	67,8	69,2	67,3
Вінницька обл.	52,3	49,0	52,7	54,1	47,6	50,7	48,9	44,0	46,8	45,7	45,9
Тернопільська обл.	82,4	83,6	86,9	86,2	88,9	86,1	82,9	88,4	90,6	81,4	87,1
Черкаська обл.	91,8	79,1	82,8	73,4	88,7	84,1	74,0	84,8	76,2	80,3	75,1
Житомирська обл.	85,8	84,0	78,4	78,7	76,1	73,7	70,7	71,0	67,3	71,7	62,7
Хмельницька обл.	91,6	84,5	81,8	74,3	81,0	70,9	78,3	68,3	66,0	66,1	67,3
Дніпропетровська обл.	74,0	70,6	64,9	70,2	56,9	59,4	56,2	62,5	74,3	58,0	52,2

Загалом як видно найвищі показники, в Тернопільській, Черкаській і Хмельницькій областях, тут можна припустити той факт, що чисельність в класах не досить велика, а при використанні відносних показників це на порядок вище. Але якщо і є розкид показників то він нівелюється на фоні загальної картини по Україні. Найбільша кількість учнів віднесених до основної медичної групи з 1 до 11 класу була відмічена в Тернопільській області.

В школах Києва до 11-го класу до основної групи віднесено в середньому 59,5 % учнів, найменше до даної групи (45,9 %) віднесено в Вінницькій області. В цілому при аналізі по регіонам зберігається загальна тенденція найбільше учнів в даній групі це перші класи (по регіонам коливається від 52,3 % до 91,6 %) і зменшується кількість до 11-го класу (в межах 49,5 % 87,1 %). Отримані результати підтверджують дані В.П. Неділько (2009) стосовно ситуації зі станом здоров'я учнів.

Критеріями віднесення учнів до підготовчої медичної груп є реабілітаційний період після випадку гострої захворюваності, що не потребує курсу лікувальної фізкультури, а також середній рівень функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи. Стосовно фізичних навантажень, рекомендовано поступове їх збільшення без здачі нормативів.

Аналіз питання «Як змінюється кількість учнів, які віднесені до підготовчої медичної групи від 1 до 11 класу?», дозволяє виявити наступні особливості (Рис.2).

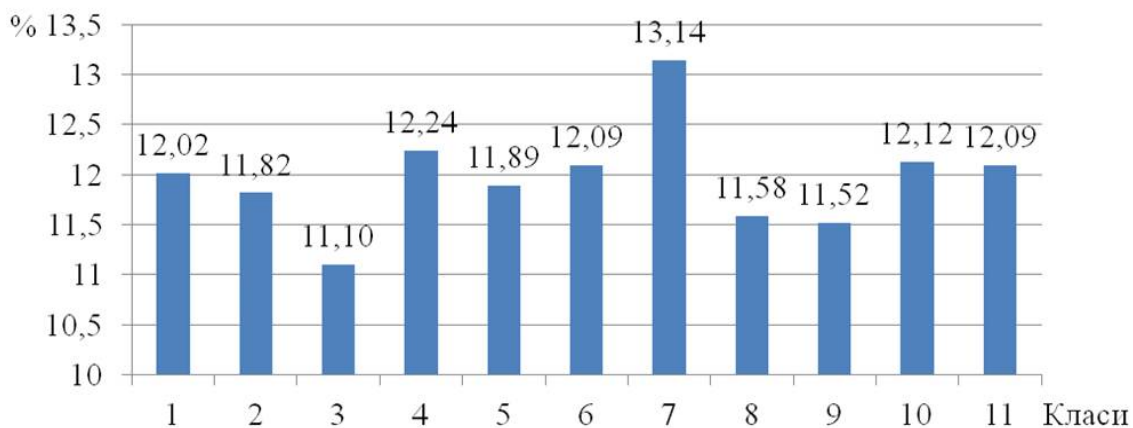


Рис.2. Співвідношення учнів, що відносяться до підготовчої медичної групи з 1 по 11 клас, %

Кількість учнів, що відносяться до даної групи з 1 по 11 клас, у відсотковому співвідношенні найвища в основній школі, зокрема у учнів 7-х класів. Найменше дітей віднесених до даної групи фахівці відмітили в молодшій школі.

Однак виходячи з отриманих результатів, видно що є певні коливання в співвідношення стосовно розподілу за групами здоров'я, що може свідчити про певні і позитивні зміни, зокрема видно що саме молодша і середня школа є показовими в цьому плані.

За даними Інституту педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України майже 80 % учнів 9–11 класів у зв'язку з відхиленнями у стані здоров'я мають обмеження у виборі професій, у 65 % випадків вони обумовлені наявністю хронічних хвороб.

До спеціальної медичної групи направляються школярі, які мають відхилення у стані здоров'я тимчасового або постійного характеру, не є заборонаю для занять фізичною культурою, але потребують обмежень у фізичному навантаженні.

На питання «Яка кількість учнів, що відносяться до спеціальної медичної групи з 1 по 11 клас?» діапазон даних коливався від 2,16 до 6,06 %. Найменше учнів віднесених до даної групи відмітили в першому класі і найбільше в одинадцятому класі/

На питання «Яка кількість учнів із спеціальної медичної групи повністю звільнена від практичних занять з ФК?», вчителі фізичної культури зазначили, що це від 0,8-1,6 % в період з 1 до 11-го класу. Звичайно цифра досить варіативна і на превеликий жаль в сторону збільшення таких школярів.

На запитання: «Як проводяться заняття з фізичного виховання з учнями спеціальної медичної групи?», більшість опитуваних респондентів (44), відповіли разом з учнями основної і підготовчої групи, окремо зазначили 16 респондентів. Про окремі заняття з нашої карти дослідження інформацію надали переважно вчителі столиці і великих обласних міст, зокрема Дніпро.

Там де заняття з фізичного виховання з учнями спеціальної медичної групи проводяться окремо, то їх в основному проводять вчителі фізичної культури і тільки в одиничних випадках це спеціалісти з лікувальної фізичної культури.

Протягом шкільних років у всіх дослідних групах дітей зростає частота хронічної патології, суттєвого зростання набула частота хвороб органів кровообігу (32,8-37,7 %)(Таблиця 2).

Таблиця 2

Відповіді вчителів фізичної культури на питання: «Які діагнози захворювань характерні для учнів %

Захворювання	Учні		
	Молодшого шкільного віку	Середнього шкільного віку	Старшого шкільного віку
Органів кровообігу	32,8	34,4	37,7
Органів дихання	13,1	8,2	8,2
Органів травлення	3,3	14,8	9,8
Органів виділення	3,3	8,2	3,3
Нервової системи	4,9	6,6	3,3
Органів зору	23,0	14,8	19,7
Опорно-рухового апарату	45,9	42,6	47,5
Порушення обміну	9,8	11,5	4,9
ГРЗ	13,1	4,9	4,9
ГВІ	4,9	3,3	3,3

Негативною тенденцією є також зростання частки дітей з порушенням опорно-рухового апарату (45,9-47,5 %), це зокрема порушення постави, плоскостопість. Також частка дітей з порушенням обміну речовин (11,5 %), органів виділення (8,2 %), травлення і зору (14,8 %), спостерігається в учнів середнього шкільного віку. Те що стосується ГВІ і ГРЗ то відсоток досить відносний для всіх розглянутих груп школярів, однак у молодших школярів ГРЗ займають досить значний відсоток (13,1 %).

При аналізі стану здоров'я дітей м. Києва в ретроспективі 50 років Муквіч О.М. і співавторами (2016) констатовано, що сучасні старшокласники мають у шість разів більшу частоту захворювань органів дихання, у три рази органів травлення, у 5,2 – ендокринних хвороб, у тому числі ожиріння – у 4,3 разу; в 2,8 – хвороб нервової системи, ніж їхні однолітки в минулому.

Отож, з урахуванням наших досліджень, фактичних матеріалів школярі становлять особливу та досить складну соціальну групу, об'єднану певним віком, специфічними умовами життя, періодом формування найважливіших фізіологічних функцій організму. В умовах значного зниження здоров'я учнівської молоді набуває винятково важливого значення оновлення вчителями фізичної культури їх методологічних, змістових і технологічних основ відповідно до вимог сучасності.

Висновки. Аналіз отриманих даних у вигляді анкетування респондентів, якими виступили вчителі фізичної культури різних регіонів України, щодо розподілу учнів за здоров'ям всіх груп від 1 до 11 класу в процесі фізичного виховання має певні особливості. Так в найбільший відсоток школярів все таки відноситься до основної групи в діапазоні від 69,21 до 85,23 % в продовж навчання. До підготовчої медичної групи відноситься в середньому десь 12 % учнів. Кількість учнів віднесених до спеціальної медичної групи коливається від 2,16 до 6,06 %. В цілому по регіонах України тенденції в розподілі до груп здоров'я для занять фізичною культурою відносно стала.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на пошук оптимальної здоров'язбережувальної системи в різних формах роботи з фізичного виховання закладах повної середньої освіти.

Література

1. Боднар І. Диференційоване фізичне виховання : навч. посіб. – Львів : ЛДУФК, 2017. – 200 с.
2. Бублей Т.А. Дьоміна Ж.Г. Пріоритетний напрямок удосконалення системи фізичного виховання школярів, які мають нозологічні прояви // Гірська школа Українських Карпат. – Випуск № 16. – 2017. – С. 54-57.
3. Дудник С.В., Кошель І.І. Тенденції стану здоров'я населення України// Україна. Здоров'я нації. – 2016 р. – № 4 (40). – С. 67-77.
4. Дутчак М.В., Круцевич Т.Ю., Тарчук С.В. Концептуальні напрями удосконалення системи фізичного виховання школярів і студентів для реалізації здорового способу життя // Спорт Вісник Придністров'я. - 2010, №. 2-3. – С. 116-120.
5. Інструкція про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури (затверджена наказом МОН України, МОЗ України від 20.07.2009 р. № 518/674) [Електронний ресурс] – Режим доступу:<http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0773-09>

6. Кравчук Я. І. Методика диференційованого підходу до навчання фізичної культури учнів початкової школи : автореф. дис. ... канд. пед. наук : [спец.] 13.00.02 "Теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я)". – Луцьк, 2010. – 19 с.

7. Красножон С.В. Проблемні питання сучасної медичної допомоги дітям шкільного віку в Україні // Здоров'я дитини, 2014, № 2 (53). – С. 54-58.

8. Унт И.Э. Индивидуализация и дифференциация обучения. – М.: Педагогика, 1990. – 189 с.

9. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ "УІСД МОЗ України". – Київ, 2017. – 516 с.

10. Ivashchenko Sergii and Trachuk Sergii. Generalization of recommendations on children physical activity // Physical education and sport through the centuries, 2017, Vol. 4, no.1, pp. 38–44.

Reference

1. Bodnar I. (2017), "Differentiated Physical Education: Teach. Manual". Lviv: LDUFK.

2. Bublya, T. A. and Dyomin, Zh.G. (2017), "Priority direction of improvement of the system of physical education of schoolchildren with nosological manifestations", Mountain School of the Ukrainian Carpathians, Vol. 16, pp. 54–57.

3. Dudnik S.V. and Koshel I.I. (2016), "Trends in the health status of Ukraine", Ukraine. The health of the nation, Vol. 4, no. 40, pp. 67–77.

4. Dutchak, M.V., Krusevich, T.Y. and Trachuk, S.V. (2010), "Conceptual directions of improvement of the system of physical education of schoolchildren and students for realization of a healthy way of life", Sports The Herald of Pridnestrovie, no. 2-3, pp. 116–120.

5. Ministry of Education and Science of Ukraine, Ministry of Health of Ukraine (2009), "Instruction on the distribution of students to groups for classes in physical education", available at: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0773-09>

6. Kravchuk, Y.I. (2010), "Method of differentiated approach to physical culture education of elementary school students (Doctoral dissertation: specialty. 13.00.02 "Theory and methods of training (physical culture, foundations of health)), Lutsk.

7. Красножон С.В. (2014), "Problematic issues of modern medical care for children of school age in Ukraine", Health of the Child, No 2, vol. 53, pp. 54–58.

8. Унт И.Э. (1990), "Individualization and differentiation of training". Pedagogics. Moscow.

9. Ministry of Health of Ukraine (2017), "Annual report on the state of health of the population, sanitary and epidemiological situation and results of the health care system of Ukraine. 2016". Kyiv.

10. Ivashchenko Sergii and Trachuk Sergii (2017), "Generalization of recommendations on children physical activity", Physical education and sport through the centuries, Vol. 4, no.1, pp. 38–44.